

小項目ごとの検証・確認における論点整理

自己評価の区分		判断の目安
IV	年度計画を上回っている	計画の実施状況が100%超
III	概ね年度計画どおり実施している	計画の実施状況が90%超100%以下
II	年度計画を下回っている	計画の実施状況が60%超90%以下
I	年度計画を大幅に下回っている	計画の実施状況が60%以下

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証										
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)									
02	<p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> コメディカル部門のうち放射線業務及び臨床検査業務について非常勤職員を配置し、夜間・休日の勤務における二交代制を導入する。これにより職員一人あたりにかかる負担が軽減され、労働環境の改善が見込まれる。 院内保育所については、近隣病院の運営状況を参考に保育対象年齢の見直し、病児保育、夜間保育の早期実現を目指す。また、それに対応できるだけの保育士数を確保する。 	<p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床検査業務について平成23年4月1日から非常勤職員3名を配置し、夜間・休日の勤務における二交代制を導入した。臨床検査科全体で年間3,817時間の時間外勤務縮減を達成した。 放射線業務については、高精度放射線治療機器の運用と合わせ二交代制勤務の導入に向け平成24年4月1日採用の職員6名を内定した。これにより時間外勤務の縮減の効果が期待される。 院内保育所については、平成23年10月1日から病児保育を開始した。また、夜間保育のニーズを把握するために全看護職員を対象とした調査を実施した。 <p>【院内保育所の運営状況】 (各年度末時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者数</td> <td>37人</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>保育士数</td> <td>10人</td> <td>9人</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	入所者数	37人	44人	保育士数	10人	9人	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>年度計画では、院内保育所における病児保育、夜間保育については早期実現を目指すとの記載であるが、平成23年度中に病児保育が開始されており、計画以上に実施されていると評価できる。</p> <p>「III」のまま</p> <p>病児保育、夜間保育の早期実現を目指すことは、年度計画に記載された事項であり、病児保育が開始されてからといって、それを以って年度計画を上回るものとはいえない。</p>	<p>「IV」</p> <p>夜間保育の早期実現に向けた検討を行うにとどまらず、平成23年度中に病児保育が開始されており、計画以上に実施されていると評価できる。</p>
区分\年度	H22	H23												
入所者数	37人	44人												
保育士数	10人	9人												
07	<p>(7) 医療安全対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質および安全の確保のため毎月医療安全管理委員会を開催し、インシデント、アクシデントレポートの集積分析を行う。その分析結果を活用して医療安全部、医療安全管理委員会の活動を通じて全職員に周知啓蒙し、組織横断的に積極的 	<p>(7) 医療安全対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> インシデント・アクシデントレポートの集積分析を毎月行い、医療安全部会で検討し、医療安全管理委員会の活動を通じて全職員に周知した。インシデントレポートは平成22年度166件/月、平成23年度220件/月と報告件数の増加 	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>インシデントレポートが平成22年度の1,991件(166件/月)から平成23年度は</p>	<p>「IV」</p> <p>インシデントレポートの増加は年度計画に記載された事項ではないが、平成22年度と比</p>									

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																						
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)																					
	<p>に医療安全について働きかけを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専従の医療安全管理者、リスクマネージャーの活動を支援して計画的に医療安全に関する活動を充実させる。 院内研修会（外部講師や職員によるシンポジウム等）を年2回行う。 	<p>がみられている。医療安全管理委員会では、医療安全対策に重要なインシデント事例（3～6事例/月）の検討を行った。</p> <p>【インシデント・アクシデント件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント</td> <td>1,991件</td> <td>2,642件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント</td> <td>19件</td> <td>21件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,010件</td> <td>2,663件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> マニュアルの改訂などを通して全職員に注意喚起を周知した。内容によっては現場の負担を軽減させつつ、患者の安全を確保するための具体的な方法を提示するために小委員会を結成し対応した。 医療安全管理者は、現場をラウンドするなど積極的に情報収集を行い、医療安全部のスタッフが連携して問題解決に取り組んでいる。 幹部会議において早期にインシデント、アクシデントについての問題点や解決策などを協議している。 看護部では、リスクマネージャーに対し、積極的に研修会を開催し、活動を支援している。 医療安全研修会を開催し、内容を録画のうえ各部署で伝達講習を行った。 <p>【医療安全研修会開催実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <th>テーマ</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9月29日</td> <td>せん妄状態の早期発見と対応について ～それぞれの立場でのせん妄患者の対応と実際～</td> <td>146人</td> </tr> <tr> <td>2月2日</td> <td>医療メデイエーション ～日常診療から医療浄まで～</td> <td>328人</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	インシデント	1,991件	2,642件	アクシデント	19件	21件	合計	2,010件	2,663件	開催日	テーマ	参加人数	9月29日	せん妄状態の早期発見と対応について ～それぞれの立場でのせん妄患者の対応と実際～	146人	2月2日	医療メデイエーション ～日常診療から医療浄まで～	328人		<p>2,642件（220件/月）と大幅な件数増加がみられ、医療安全対策の充実に大きく貢献したものと考えられ評価できる。</p> <p>「Ⅲ」のまま</p> <p>インシデントの件数を増やすことは、年度計画に記載された事項ではないため、年度計画を上回るものとはいえない。</p>	<p>べ大幅な件数増加となっており、医療安全対策の充実に大きく貢献したものと考えられ評価できる。</p>
区分\年度	H22	H23																								
インシデント	1,991件	2,642件																								
アクシデント	19件	21件																								
合計	2,010件	2,663件																								
開催日	テーマ	参加人数																								
9月29日	せん妄状態の早期発見と対応について ～それぞれの立場でのせん妄患者の対応と実際～	146人																								
2月2日	医療メデイエーション ～日常診療から医療浄まで～	328人																								

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																												
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)																											
17	<p>(1) 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 年4回開催予定の地域医療連携推進協議会を通じ、5大がんの連携パスについて運用の充実を図り、生活習慣病関連の連携パスについて、パス構築の準備、医師会への理解を求めていく。 当院が二次医療病院であることを地域の医療機関や住民に周知することにより、紹介率60%、逆紹介率75%以上の確保を目指す。 高度機器、開放病床の利用についても引き続き利用拡大を促進する。 	<p>(1) 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携推進協議会を年4回開催し、地元医師会長をはじめとする関係者に、大腿骨頸部骨折、脳卒中、5大がん、新たにスタートした狭心症・心筋梗塞についての地域連携パスの普及促進について理解と協力を求めた。また、糖尿病の地域連携パス構築に向け、意見聴取を行った。 登録医を対象とした訪問活動や、ホームページによる情報発信を行い、医療機関や住民に対し、当院が急性期病院であること、かかりつけ医との連携により、地域医療の向上を目指すことをPRした。紹介率、逆紹介率ともに高水準を維持することができた。 <p>【紹介率・逆紹介率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>60.2%</td> <td>62.7%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>79.2%</td> <td>83.8%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 高度機器利用については、電話予約の採用や当日予約枠の新設により、開放病床利用については、登録医が電子カルテを利用できるようシステム改修したことにより、利用しやすい体制を整えた。あわせて登録医を中心とした訪問活動を通じてPRし、利用を促した。 <p>【高度機器利用の年度比較】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>580件</td> <td>610件</td> </tr> <tr> <td>MR I</td> <td>547件</td> <td>548件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【開放型病床利用の年度比較】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医科</td> <td>0件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>歯科</td> <td>8件</td> <td>10件</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	紹介率	60.2%	62.7%	逆紹介率	79.2%	83.8%	区分\年度	H22	H23	CT	580件	610件	MR I	547件	548件	区分\年度	H22	H23	医科	0件	4件	歯科	8件	10件	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>計画を大きく上回る実績は挙げられていない。しかし、紹介率・逆紹介率の向上に関する項目については年度計画の目標値を平成22年度と比べ高いものに設定しており、目標値を達成したという点は非常に評価できる。</p> <p>「III」のまま</p> <p>近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上に関する年度計画はすべて達成されているが、計画を大きく上回るものとはいえない。</p>	<p>「IV」</p> <p>紹介率・逆紹介率の向上に関する項目については年度計画の目標値を平成22年度と比べ高いものに設定しており、目標値を達成したという点は非常に評価できる。</p>
区分\年度	H22	H23																														
紹介率	60.2%	62.7%																														
逆紹介率	79.2%	83.8%																														
区分\年度	H22	H23																														
CT	580件	610件																														
MR I	547件	548件																														
区分\年度	H22	H23																														
医科	0件	4件																														
歯科	8件	10件																														

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)															
23	<p>(4) がん診療拠点</p> <ul style="list-style-type: none"> がん地域連携クリニカルパスの運用拡大を図る。 最先端の放射線機器導入に向けて治療棟を建設整備し、スタッフの研修を進める。 地域の医師を対象とした緩和ケア研修を開催する。 昨年度に引き続き院内がんサーボードの質的・量的充実を目指す。(年3回以上開催する予定) 	<p>(4) がん診療拠点</p> <ul style="list-style-type: none"> がん地域連携クリニカルパスの運用促進のための啓蒙活動を行った。 平成23年度パス運用実績3例(前年度0例) がん治療成績の向上と患者負担の軽減のために、高精度放射線治療装置の導入を決定し、治療棟建築に着手した。 地域医療従事者を対象とした緩和ケア勉強会を月1回開催した。 院内・院外職員を対象にがんサーボードを6回開催し、がん患者の症状、状態および治療方針等にかかる意見交換を行った。 がん相談に関しては、電話相談30件、面接相談193件の相談を受け付けた。 <p>【がん患者(入院)等の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>1,338人</td> <td>1,274人</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>1,052件</td> <td>1,025件</td> </tr> <tr> <td>化学療法件数</td> <td>884件</td> <td>779件</td> </tr> <tr> <td>放射線施行回数</td> <td>3,804件</td> <td>3,177件</td> </tr> </tbody> </table>	項目\年度	H22	H23	患者数	1,338人	1,274人	手術件数	1,052件	1,025件	化学療法件数	884件	779件	放射線施行回数	3,804件	3,177件	Ⅲ		東濃地域のがん連携拠点病院として最先端の放射線治療機器を導入したことは、患者ニーズにあったがん治療を推進していると考えられるが、不採算とならないよう運営努力を図られたい。
項目\年度	H22	H23																		
患者数	1,338人	1,274人																		
手術件数	1,052件	1,025件																		
化学療法件数	884件	779件																		
放射線施行回数	3,804件	3,177件																		
25	<p>(6) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 開設から1年が経過し、看護体制が軌道に乗ったことから、今年度はさらに緩和ケア病棟の運用を推進し、受け入れ入院患者の増加を目指す。 地域との連携を引き続き構築する。 	<p>(6) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> がん看護専門看護師を2名に増員した。 入院患者数が前年度よりも増加した。 地域医療施設を対象とした講演会や、勉強会及び学会発表を積極的に行った。 <p>【緩和ケアの患者動向】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数</td> <td>2,332人</td> <td>3,777人</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>72人</td> <td>101人</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	入院患者数	2,332人	3,777人	外来患者数	72人	101人	Ⅲ	<p>評価の検討</p> <p>「Ⅲ」→「Ⅳ」</p> <p>受け入れ入院患者が平成22年度の2,332人から平成23年度は3,777人と大幅な増加がみられ、計画以上に実施されていると評価できる。</p> <p>「Ⅲ」のまま</p> <p>受け入れ入院患者数の大幅な増加はみられるが、緩和ケア病棟は開設(平成22年6月)され</p>	<p>「Ⅲ」</p> <p>緩和ケア病棟は平成22年6月に開設されており、それ以前の2か月間患者がいなかったことや患者数は徐々に増加することを考えると、年度計画を上回っているとは言えない。</p>						
区分\年度	H22	H23																		
入院患者数	2,332人	3,777人																		
外来患者数	72人	101人																		

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)															
					て間もないことから、必ずしも受け入れ入院患者が大幅に増加したとは言い切れない。															
29	<p>(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般市民向けの公開講座や医療に関する相談会を定期的に開催し、保健医療・各種福祉制度に対する情報の提供や発信を行う。 ○市民公開講座 平成23年度も一回以上、より市民の関心度が高いテーマを厳選し、開催する。 東濃支部ソーシャルワーカー研修会(情報交換会)を継続していくとともに、この研修会で得られた情報を患者や家族の医療相談に活用していくよう努めていく。また、今年度も難病福祉相談会に福祉相談員として参加する。 	<p>(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般市民を対象とした公開講座を8月と9月に開催した。 ○市民公開講座 平成23年9月23日、多治見市文化会館にて「救急医療」をテーマに市民公開講座を開催し、89人の参加者があった。 ○緩和ケア市民公開講座 平成23年8月6日、多治見市文化会館にて「いのちのバトンタッチ」をテーマに、緩和ケア市民公開講座を開催し、124人の参加者があった。 11月13日に開催した病院秋祭りにおいて無料健康相談を行った。 東濃地域の医療相談員と協力し、東濃支部ソーシャルワーカー研修会(情報交換会)を2ヶ月に1度開催した。10月には当院を会場に地域の医療相談員を集めて開催した。この研修会で得られた情報を患者や家族の医療相談に活用している。 	III		病院秋祭りにおいて無料健康相談を行ったことは大変評価できる。継続して実施されたい。															
35	<p>(1) 地域医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携推進協議会を年4回開催し、紹介率については60%、逆紹介率については75%以上の達成を目指す。また、開放型病床を有効に活用し、登録医との共同診療を行う。 定期的に医療連携講演会及び症例検討会を開催し、地域医療の質の向上に努めていく。 東濃地域周産期母子医療センターとして、東濃地域の産科医との「お産ネットワーク」を結び、密接な連携のもと、小児科医と共にハイリスクの周産期医療を引き続き推進する。 	<p>(1) 地域医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 四半期に1度のペースで開催した地域医療連携推進協議会を通じ、医師会長をはじめとする関係者に医療連携の推進、高度医療機器、開放型病床の利用を呼びかけた。 <p>【高度医療機器の共同利用実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機器名</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>580件</td> <td>610件</td> </tr> <tr> <td>MR I</td> <td>550件</td> <td>548件</td> </tr> <tr> <td>R I</td> <td>156件</td> <td>169件</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>90件</td> <td>92件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 医療連携講演会、症例検討会等を開催し、地域医療の質の向上に努めた。 東濃地域周産期母子医療センターとして、東濃 	機器名	H22	H23	CT	580件	610件	MR I	550件	548件	R I	156件	169件	PET	90件	92件	III		今後は開放型病床の利用率を記載するとともに、利用率の向上に努力されたい。
機器名	H22	H23																		
CT	580件	610件																		
MR I	550件	548件																		
R I	156件	169件																		
PET	90件	92件																		

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証						
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)					
		地域の産科医との「お産ネットワーク」を結び、ハイリスクの周産期医療に対し、24時間365日体制で、安心して出産ができる環境の維持に努めた。								
36	(2) 医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援 ・ 昨年度に引き続き、国民健康保険上矢作病院へ医師と研修医を、総合病院中津川市民病院へ医師を派遣するとともに、要望のある医療機関に対する診療支援を行う。	(2) 医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援 ・ 国民健康保険上矢作病院へ週1回、医師を派遣し支援を行った。 【他の医療機関への人的支援の状況】(延べ日数) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>派遣先 医療機関名 (診療科)</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保上矢作病院</td> <td>94日</td> <td>100日</td> </tr> </tbody> </table>	派遣先 医療機関名 (診療科)	H22	H23	国保上矢作病院	94日	100日	III 評価の検討 「III」→「II」 大学による医師の引き上げというやむを得ない事情ではあるものの、中津川市民病院へ医師の派遣ができなくなったことは年度計画を下回るものである。 「III」のまま 中津川市民病院へ医師の派遣ができなくなったのは、大学による医師の引き上げというやむを得ない事情であり致し方ない。	「II」 大学による医師の引き上げというやむを得ない事情ではあるものの、中津川市民病院へ医師の派遣ができなくなったことは年度計画を下回るものである。
派遣先 医療機関名 (診療科)	H22	H23								
国保上矢作病院	94日	100日								
39	(1) 大規模災害発生時の災害派遣医療チーム (DMAT) の派遣 ・ 厚生労働省医政局の要請により常時災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣できる体制をとる。	(1) 大規模災害発生時の災害派遣医療チーム (DMAT) の派遣 ・ 厚生労働省医政局の要請により常時災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣できる体制をとった。 ・ 東日本大震災の被災地を支援するため、平成22年度末の災害派遣医療チーム (DMAT) 等の活動に引き続き、医師、看護師、薬剤師、事務職員で構成された医療救護班 (計3班) を宮城県へ、精神科医、看護師で構成された心のケアチームを福島県へ派遣し、避難所での診療や精神面のケアを行った。	III 評価の検討 「III」→「IV」 日常の診療に加えて突発的な大規模災害の応援要請に迅速に対応し、医療支援を実施したことは評価する。 「III」のまま 計画どおり派遣されたものであり、計画を上回る実績とは言えない。	「IV」 日常の診療に加えて突発的な大規模災害の応援要請に迅速に対応し、医療支援を実施したことは評価する。						
45	(5) 時差出勤制度の導入 ・ 女性医師を中心とした希望者に対し、時差出勤や短時間勤務などの利用を進め、勤務の負担軽減を図ることで、積極的な病院運営参画を促す。	(5) 時差出勤制度の導入 ・ 女性医師1名に短時間勤務制度(週20時間)を適用し、ワークライフバランスを支援し、女性医師の離職防止を図った。	III 評価の検討 「III」→「IV」	「III」						

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証	
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)
				時差出勤を積極的に推し進めることは評価できる。 「Ⅲ」のまま 時差出勤を積極的に推し進めることは評価できるが、年度計画を上回るものとはいえない。	時差出勤を積極的に推し進めることは評価できるが、年度計画を上回るものとはいえない。
49	職員の勤務意欲を高めるため、職員の実績や能力を職員の給与に反映する公正で客観的な人事評価制度の構築に向けて検討を行う。	人事評価システムの構築に向けて、当院と同規模病院の先進事例調査を行った。今後は、コンサルタントへの業務委託を含め、検討を進める。	II	評価の検討 「II」→「III」 年度計画には人事評価制度の構築に向けて検討を行うとの記載があり、これに対応する形で同規模病院の先進事例調査を行っていることから年度計画は達成されている。 「II」のまま 同規模病院の先進事例調査は行われたが、より具体的な検討が行われていない。	「III」 人事評価制度の構築に向けた個別具体的な検討は行われていないが、同規模病院の先進事例調査を行っていることから年度計画は達成されているものとする。
50	<ul style="list-style-type: none"> 事務部門については、担当する業務に関する専門的な研修に加え、事務部門が病院の経営管理や人事・労務・給与等の内部管理といった多岐にわたる業務を担当することから総合職としての資質を高める基本的な研修制度を確立していく。また、専門性を持った外部人材の確保に取り組む。 診療報酬請求事務に関する専門性向上のため、診療情報管理士等の資格取得を支援するとともに、業務委託しているレセプト点検・内査業務にも職員が積極的に関与していく。 医事業務委託業者と連携し、委託業者の内部職員向け研修へ病院職員が参加できる仕組みを構築し、窓口業務から診療報酬請求業務まで、事務部門職員の専門性向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門的な人材の確保 <ul style="list-style-type: none"> 平成23年4月1日付けで、病院職員の労働環境を整備するため社会保険労務士1名を採用した。 平成23年9月1日付けで、他の病院の事務経験者1名を採用した。 平成23年9月1日付けで、他の病院で相談業務に従事していた者1名を採用した。 ○職員の資質向上対策 <ul style="list-style-type: none"> 今年度から事務職員とコメディカル部門の職員を対象として、新規採用者には月1回（3時限）の基本的な研修を実施するとともに、新任の昇任者については階級別の研修を課している。この中で主査級職員6名については、3日間の民間企業研修を行った。【基本研修】 	III		事務職員の専門性を高める積極的な取り組みが非常に評価できる。

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証													
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)												
		<ul style="list-style-type: none"> 事務部門について宿泊研修を行い、県立3病院の事務職員22名が参加した。【専門研修】 事務職員の専門性の向上を図るため、医事課職員1名が診療情報管理士養成講座を、相談業務に従事する職員1名が「精神保健福祉士」の通信教育をそれぞれ受講し、2名とも資格を取得した。 DPCコーディングの検証を主目的に毎月2回程度実施している医師を中心とした検証作業に事務局職員も参加し、知識向上に努めた。 <p>【事務職員の状況】 (各年度末時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー職員</td> <td>8人</td> <td>20人</td> </tr> <tr> <td>県派遣職員</td> <td>23人</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>31人</td> <td>35人</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	プロパー職員	8人	20人	県派遣職員	23人	15人	合計	31人	35人			
区分\年度	H22	H23															
プロパー職員	8人	20人															
県派遣職員	23人	15人															
合計	31人	35人															
55	「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標の期間の最終年度までに、経常収支比率100%以上及び職員給与費対医業収益比率を50%以下とすることを旨とする。	<p>医療連携の強化による外来患者数の増加や診療単価の増などによる医業収益の増とともに、コンサルタントを活用した価格交渉や契約方法の見直しなどの経費節減の努力によって、経常収支比率は102.0%と目標を達成した。しかし、職員給与費対医業収益比率については、7対1看護体制に向けた看護師の増員等により51.5%となった。</p> <p>【経常収支比率・職員給与費対医業収益比率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分\年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>103.3%</td> <td>102.0%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費</td> <td>49.5%</td> <td>51.5%</td> </tr> </tbody> </table>	区分\年度	H22	H23	経常収支	103.3%	102.0%	職員給与費	49.5%	51.5%	III		職員給与費対医業収益比率が50%を超えているが、看護師確保を積極的に行い、中期計画期間中に7対1看護体制を実現し、目標を達成されたい。			
区分\年度	H22	H23															
経常収支	103.3%	102.0%															
職員給与費	49.5%	51.5%															
62	法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に行う。	<p>企業債平成23年度償還額 (元本)</p> <p>9月 2億 3千 1百万円</p> <p>3月 6億 6千 3百万円</p> <p>計 8億 9千 4百万円</p> <p>【債務の償還状況 (合計)】</p>	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>計画通り県に対し負担する債務の償還を確実に実施したことは評価できる。</p>	<p>「III」</p> <p>業務実績としては順調であり、法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に実施したが、そ</p>												

項目 No.	H23 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証		
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項		自己 評価	論 点	検 証 (案)
		(単位：百万円)				<p>れ以上の実績は記載されていないため、年度計画どおりであると判断する。</p> <p>「Ⅲ」のまま</p> <p>計画通り県に対し負担する債務の償還を確実に実施したことは評価できるが、年度計画を上回るものとはいえない。</p>
		年度	実績	計画		
		22 年	9 3 2	9 3 2		
		23 年	8 9 5	8 6 1		
		24 年		5 5 8		
		25 年		6 6 8		
		26 年		6 0 5		
		中期計画期間計		3, 6 2 4		
		(内訳)				
		移行前地方債償還債務 (単位：百万円)				
		年度	実績	計画		
		22 年	9 3 2	9 3 2		
		23 年	8 6 1	8 6 1		
		24 年		4 4 7		
		25 年		5 5 7		
		26 年		4 9 5		
		中期計画期間計		3, 2 9 2		
		長期借入金償還額 (単位：百万円)				
		年度	実績	計画		
		22 年		0		
		23 年	3 4	0		
		24 年		1 1 1		
		25 年		1 1 1		
		26 年		1 1 0		
		中期計画期間計		3 3 2		